THE MINISTER OF STATE OF THE MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (SHRI DALIT EZHIMALAI): (a) to (d) The information is being collected and will be laid on the Table of the House.

राष्ट्रीय औषधि प्राधिकरण का गठन

2233. **श्री रमा शंकर कौशिक: क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण** मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार राष्ट्रीय औषधि प्राधिकरण का गठन करने के संबंध में विचार कर रही है;

(ख) यदि हां, तो उसका ब्यौरा क्या है; और

(ग) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय के राज्य मंत्री (श्री दलित एजिलपलाई): (क) से (ग) एक राष्ट्रीय औषध प्राधिकरण जो देश में विनिर्मित और विपणन की गई औषधों के गुणवत्ता पहलुओं की मानीटरिंग करेगा, कि स्थापना करना, नई औषध नीति, 1986 में किए गए संशोधनों में निहित निर्णयों में से एक निर्णय था। इस प्राधिकरण को अन्य बातों के साथ-साथ बल्क औषध विनिर्माण और अन्तरराज्यीय वाणिज्य जिसके लिए मौजूदा तंत्र और आधारभूत ढांचे को सुदृढ़ करना अपेक्षित है, के गुणवत्ता नियंत्रण की मानीटरिंग के अतिरिक्त कर्तव्यों का निर्वहन भी करना था। विश्व बैंक सहायता से क्षमता निर्माण परियोजना के अधीन प्रशिक्षित कार्मिक शक्ति, उपकरण और प्रयोगशाला सुविधाओं की व्यवस्था करके केन्द्र और राज्य स्तरों पर प्रवर्तन तंत्र को सुदृढ़ करने के इस प्रस्ताव पर प्रस्तावित राष्ट्रीय औषध प्राधिकरण की स्थापना करने के संबंध में निर्णय लेने हेतु एक शुरूआत के रूप में विचार किया जा रहा है।

AIDS cases in States

2234. DR. B.B. DUTTA: Will the Minister of HEALTH AND FAMILY WELFARE be pleased to state:

(a) whether AIDS cases are on increase in the country;

(b) if so, the State-wise number of cases reported during 1997 and 1998;

(c) the factors behind increasing number of AIDS cases in the country; and

(d) the details of steps taken by Government to fight AIDS?

THE MINISTER OF STATE OF THE MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (SHRI DALIT EZHILMALAI): (a) Yes, Sir.

(b) A statement given the requisite information is annexed (*see* below)

(c) Various factors are responsible for rapid spread of the epidamic across the country. They are labour migration and mobility in search of employment from the economically backward regions to the more advanced ones, poor awareness among high risk groups due to low literacy levals, gender disparity, sexually transmitted diseases and Reproductive Tract Infactions and social stigma attached to Sexually transmitted infactions.

(d) In order to prevent and control the spread of HIV/AIDS in India, a comprehensive programme is currently under implementation throughout the country as a centrally sponsored scheme. The main strategy consists of:—

- Strengthening Programme Management capabilities at Central and State levels.
- Creation of awareness amongst high risk behaviour groups and general public about HIV/AIDS.
- Central of Saxually Transmitted Diseases.
- Promoting blood safety and rational use of blood through proper licensing of blood banks and encouraging voluntary blood donation.
- Strengthening capacity for surveillance and diagnosis; and
- Extending training in Clinical Management of HIV/AIDS.